

W

**EMPLOYEES - RATING OF
HOSPITAL MANAGEMENT COMPANIES**

TESIS

**ANALISIS KINERJA BERDASARKAN *BALANCED SCORECARD*
DALAM UPAYA PENINGKATAN KEPUASAN PELANGGAN
DI UNIT RAWAT INAP RSD Dr. R. SOEDARSONO
KOTA PASURUAN**

TKA 37/06

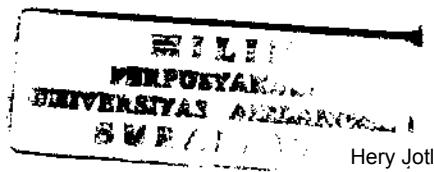
Jot

a



HERY JOTLELY

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2005**



**ANALISIS KINERJA BERDASARKAN *BALANCED SCORECARD*
DALAM UPAYA PENINGKATAN KEPUASAN PELANGGAN
DI UNIT RAWAT INAP RSD Dr. R. SOEDARSONO
KOTA PASURUAN**

TESIS

Untuk memperoleh Gelar Magister
dalam Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga



Oleh :

**HERY JOTLELY
NIM:090310534 L**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
Tanggal 19 Agustus 2005**

LEMBAR PENGESAHAN

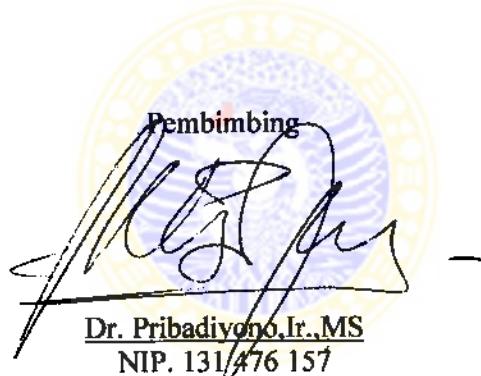
**TESIS INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL**

Oleh

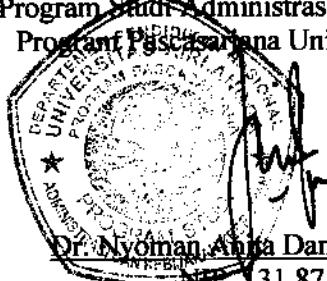
Pembimbing Ketua



Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., MS
NIP. 131 871 470



Mengetahui,
Ketua Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Program PGSD Sarana Universitas Airlangga



Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., MS
NIP. 131 871 470

Akan diuji pada
Tanggal 19 Agustus 2005
PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua : Widodo J P., dr, Ms, MPH, Dr, PH
Anggota :
1. Dr. Nyoman Anita D.,dr, M.S
2. Dr. Pribadiyono, Ir., M.S
3. Ratna Dwi Wulandari, SKM., M.Kes
4. Esti Handayani, Dra, Apt, MARS
5. Dr. Windhu Purnomo, M.S



UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah Bapa Dalam Tuhan Yesus Kristus, karena atas rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan tesis dengan judul “ANALISIS KINERJA BERDASARKAN *BALANCED SCORECARD* DALAM UPAYA PENINGKATAN KEPUASAN PELANGGAN DI UNIT RAWAT INAP RSD Dr. R SOEDARSONO KOTA PASURUAN” sebagai syarat menyelesaikan pendidikan di Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya.

Dengan selesainya tesis ini perkenanlah kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu DR. Nyoman Anita D, drg., MS selaku pembimbing utama sekaligus Ketua Ketua Program Studi Ilmu Administrasi dan Kebijakan Kesehatan pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga, yang ditengah kesibukan beliau telah memberikan pengarahan, saran, kritik, dan bimbingan mulai dari persiapan proposal sampai dengan akhir penulisan tesis ini.

Ucapan terima kasih ini juga kami sampaikan kepada DR. Pribadiyono, Ir., MS pembimbing kedua yang dengan penuh kesabaran dan ketelatenan dalam memberikan bimbingan dan saran sampai tesis ini diselesaikan.

Disamping itu, terlaksananya penelitian ini sampai dengan penulisan tesis ini adalah berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, kami menyampaikan ucapan terima kasih yang setulusnya kepada:

1. Rektor Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya.
2. Direktur Program Pascasarjana Universitas Airlangga atas kesempatan untuk menjadi mahasiswa Program Magister pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya.
3. Bapak Risdianto Sugiono, dr. (mantan Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Maluku) atas kesempatan dan dukungan yang diberikan untuk mengikuti studi ke Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya.
4. Ny. R. Marasabessy, dr., M.Kes, sebagai Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Maluku dan staf atas dukungan yang diberikan untuk melanjutkan studi ke Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya.
5. Bapak J. Manuputty, dr., MPH sebagai direktur RSUD Dr. M. Haulussy Ambon dan staf atas kesempatan dan bantuan yang diberikan untuk melanjutkan studi ke Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya
6. Bapak Sugeng Winarto, dr sebagai direktur RSD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan dan staf atas kesediaan dan bantuan yang diberikan untuk melakukan penelitian dalam rangka penyelesaian tesis ini.
7. Seluruh dosen pengajar yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu mulai dari semester satu sampai semester empat pada Program Studi Ilmu Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Pascasarjana Universitas Airlangga.
8. Seluruh rekanku seangkatan (Program Studi AKK) 2003/2004, yang tidak bisa disebut satu persatu, atas segala kerjasama, bantuan dan dorongannya serta simpatinya sehingga tesis ini selesai.

9. Budiono, SKM atas berbagai kerja sama dan bantuannya sampai tesis ini selesai
10. Bapak Salmon Thendean dan keluarga atas berbagai bantuan fasilitas yang diberikan selama mengikuti studi sampai penulisan tesis ini.
11. Bung Rulland Borola, S.Sos dan Bapak J. Lakburlawal, AMK, serta Ibu Yos Mustamu, AMK., SPd atas segala bantuan dan kerja sama selama studi sampai pada penyelesaian tesis ini
12. Kepada kedua orang tua dan saudara kami tercinta Chornelis Jotlely (Almarhum) dan Oktovina Souhaly; Usi Vonny, Bu Kres Tetelepta dan Keluaraga; Usi Ut, Bu Edy Jotlely dan keluarga; Betty, Bung Ulis Iwamony dan Keluarga; Evie, Nus Jotlely dan keluarga; Hanna, Pdt. Yus Tarponno, S.Th dan keluarga; Gesrzon Jotlely, S.Kep serta Risart Jotlely, ST ; Usi Vien Ratu, AMK, S. Sos, Bung Neles Jotlely dan keluarga; Nona, Niko Romera, ST dan keluarga yang selalu memberikan dukungan dan doa restu sehingga tesis ini dapat diselesaikan.
13. Papa Eddy Nindatu (mertua), Papa AS dan Mama Tien dan keluarga, atas pengorbanan dan yang selalu memberikan dukungan dan doa restu sehingga tesis ini dapat diselesaikan.
14. Om Robby Souhaly, SH., M.Hum dan keluarga, atas segala pengorbanan dan dukungan doa restu sehingga tesis ini dapat diselesaikan.
15. Kepada istriku, Maria Nindatu, Dra.,M.Kes dan anak terkasih, Jesli Jotlely yang penuh kesabaran, pengorbanan dan selalu memberikan dukungan serta doa restu sehingga tesis ini dapat diselesaikan.

Akhirnya kami ucapan terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan dalam menyelesaikan pendidikan dan tesis ini. Kiranya Allah Bapa memberkati senantiasa dan semoga tesis ini dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang Manajemen Administrasi Rumah Sakit.

Surabaya, 07 Agustus 2005

Penulis,

RINGKASAN

ANALISIS KINERJA BERDASARKAN *BALANCED SCORECARD* DALAM UPAYA PENINGKATAN KEPUASAN PELANGGAN DI UNIT RAWAT INAP RSD Dr. R. SOEDARSONO KOTA PASURUAN

Rumah Sakit Daerah Dr. R. Soedarsono Pasuruan merupakan rumah sakit umum milik Pemerintah Daerah Pasuruan yang saat ini terus membenahi diri dalam meningkatkan mutu pelayanannya. Berdasarkan survei awal pada 66 pasien yang di rawat di rumah sakit tersebut diketahui sebanyak 20 (30,30%) responden mengemukakan bahwa pelayanan di rawat inap sangat baik sedangkan 29 (43,95%) responden berpendapat bahwa pelayanan di rawat inap (pelayanan medis, keramahan petugas, pengontrolan dan penanganan pasien gawat serta pemeriksaan pasien pada hari libur) masih perlu ditingkatkan dan 10 (15,15%) responden menyatakan perlu peningkatan fasilitas medis dan non medis. Hal ini menggambarkan masih adanya ketidakpuasan pasien (pelanggan eksternal) terhadap pelayanan di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan yang perlu ditindaklanjuti dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan sesuai kebutuhan dan harapan pasien. Berdasarkan data laporan di rumah sakit juga diketahui bahwa selama 3 tahun terakhir (tahun 2001-2003) BOR (*Bed Occupancy Rate*) RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan masih relatif rendah rata-rata 50,26% dan belum mencapai standar normatif (70-80%). Tujuan umum Penelitian adalah menyusun upaya peningkatan kepuasan pelanggan berdasarkan hasil analisis *Balanced Scorecard* di bagian rawat inap RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan. Penelitian ini adalah *Cross sectional*, dimana penelitian ini mengacu pada pengukuran variabel *Balanced Scorecard*. Populasi penelitian ini adalah para pimpinan rumah sakit (direktur, kepala Bidang, kepala sub bidang, kepala sub bagian, kepala seksi dan kepala ruangan), dokter, perawat, termasuk petugas administrasi dan keuangan, serta pasien rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan. Besar sampel untuk karyawan 95 orang, pimpinan 18 orang dan pasien sebanyak 92 orang.

Hasil Penelitian adalah sebagai berikut:

1. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menyangkut kapabilitas karyawan diketahui bahwa kegiatan pelatihan, lokakarya, seminar dan peningkatan pendidikan tidak sesuai dengan perencanaan rumah sakit. Sebagian besar karyawan belum pernah mengikuti pendidikan (56,8%) dan pelatihan, seminar dan lokakarya (29,5%).
2. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menyangkut pemberdayaan karyawan, ditemukan bahwa sebagian karyawan kurang diberikan kepercayaan dalam hal : menyelesaikan masalah di tempat pekerjaan (37,9%), memilih cara yang terbaik (37,9%), mengambil keputusan (32,6%) dan menjalankan wewenang (32,6%).
3. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif proses bisnis internal diketahui bahwa rumah sakit belum pernah melakukan survei terhadap kebutuhan *customer* (83,3%), pelayanan kurang sesuai dengan SOP

- menyelesaikan masalah di tempat pekerjaan (37,9%), memilih cara yang terbaik (37,9%), mengambil keputusan (32,6%) dan menjalankan wewenang (32,6%).
3. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif proses bisnis internal diketahui bahwa rumah sakit belum pernah melakukan survei terhadap kebutuhan *customer* (83,3%), pelayanan kurang sesuai dengan SOP (33,3%), fasilitas medis dan non medis kurang lengkap (72,2 % dan 61,2%), koordinasi antar kurang baik, belum ada pelayanan purna jual (77,8%).
 4. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif pelanggan, ditemukan bahwa *Market share* (pangsa pasar) segmen pasar baik namun perlu peningkatan menyangkut retensi pelanggan yaitu kunjungan ulang rendah (44,4%), akuisisi yaitu kunjungan pasien baru masih rendah (38,9%).
 5. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif pelanggan menyangkut pelayanan berfokus pada pelanggan (*customer focus*) umumnya perlu ditingkatkan karena masih kurangnya sosialisasi visi rumah sakit kepada karyawan (27,8%) dan upaya rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pelanggan (61,1%). Belum adanya upaya pengembangan standar kinerja pelayanan (33,3%) dan program pemberian *reward* misalnya pemilihan karyawan terbaik (94,5%), kompensasi finansial dan non finansial masih kurang (73,4% dan 50%) dan belum memiliki program perbaikan mutu (22,2 %).
 6. Kinerja rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan dalam perspektif keuangan baik dengan adanya peningkatan pendapatan rawat inap sesuai dengan target Pemda dan kenaikan pendapatan menunjang mutu rumah sakit. Namun diketahui kenaikan pendapatan rawat inap tidak menunjang kompensasi (pendapatan) karyawan (38,9%).
 7. Upaya peningkatan kepuasan pelanggan berdasarkan hasil analisis *Balanced Scorecard* rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan adalah sebagai berikut: (1) Mewujudkan kapabilitas karyawan dengan kinerja tinggi dalam proses pelayanan melalui : a.Merencanakan kegiatan seminar, pelatihan, lokakarya serta melibatkan para karyawan dalam kegiatan tersebut, b. Memprioritaskan peningkatan pendidikan dan memberikan kesempatan bagi karyawan untuk mengikuti pendidikan, c. Mengusulkan anggaran seminar, pelatihan, lokakarya serta pendidikan ke Pemda dan membicarakan realisasinya. (2) Mewujudkan upaya pemberdayaan karyawan dengan mengadakan sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman karyawan tentang *job description* dan wewenangnya dalam memecahkan masalah di tempat kerja. (3) Menjamin proses jasa pelayanan sesuai kebutuhan *customer* meliputi : a.Membentuk wadah dan menyiapkan SDM untuk survei kebutuhan customer, b. Menyusun SOP yang baru sesuai standart pelayanan, c. Pengadaan fasilitas medis dan non medis sesuai usulan dari unit-unit pelayanan rawat inap serta memprioritaskan pengusulan anggaran ke Pemda, d.Menata komunikasi dan koordinasi antar unit penunjang dan ruang rawat pasien. (4) Mewujudkan terlaksananya pelayanan purna jual melalui : a.Menformalkan kegiatan *home care*,b.Melakukan kegiatan peduli kasih dan penyuluhan kesehatan bagi masyarakat. (5) Mewujudkan retensi (loyalitas) pelanggan dengan memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien. (6) Menjamin peningkatan akuisisi pelanggan melalui : a.Sosialisasi tentang jasa pelayanan rumah sakit dan prospeknya untuk meningkatkan citra rumah sakit di masyarakat, b. Pengadaan

- alat medis yang dibutuhkan seperti : TCD (*Trans Cranial Doppler*), alat pemeriksaan laboratorium kimia klinis yang lebih canggih. (7) Meningkatkan pelayanan berorientasi pada pelanggan (*customer focus*) meliputi: a.Merevisi visi dan misi yang dapat melibatkan semua kelompok karyawan,b.Menyusun standart kinerja yang baru sesuai dengan standart mutu pelayanan, c.Menyusun program untuk memberikan *reward* kepada karyawan yang berprestasi, d.Membuat sistem remunerasi, e. Membuat program untuk kesejahteraan non finansial. (8) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan dokter: a. Mengatur waktu yang efektif untuk meningkatkan pelayanan dokter, b.Mengupayakan penambahan dokter spesialis. (9) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan perawat yaitu pengembangan program Pelayanan Prima, dan rumah sakit terus memotivasi karyawan dengan program program 3 S (sapa, senyum dan sabar). (10) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan gizi : a.Memberikan informasi gizi kepada pasien, b.Petugas gizi akan diikutkan saat visite dokter. (11) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan administrasi dan keuangan dengan mengupayakan adanya *billing system*. (12) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui peningkatan fasilitas fisik, alat medis dan non medis : a.Menyusun protab tentang pemeliharaan dan kebersihan alat medis dan non medis, b.Mempertajam *job description* petugas kebersihan, c.Membina dan meningkatkan budaya bersih. (13) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan obat(farmasi) melalui : a. Mengupayakan anggaran untuk pengadaan obat, b.Mengupayakan pengelolaan obat untuk pasien umum. (14) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan radiologi dengan mengadakan pelatihan bagi tenaga radiologi untuk meningkatkan ketampilannya. (15) Mewujudkan kepuasan pelanggan eksternal (pasien) melalui pelayanan laboratorium dengan melengkapi peralatan laboratorium dengan alat kimia klinis yang lebih canggih. (16) Menjamin transparansi bidang keuangan dengan menginformasikan sistem pembagian kompensasi bagi karyawan
2. Saran yang diberikan dalam Penelitian ini adalah (1) mengusulkan anggaran seminar, pelatihan, lokakarya dan pendidikan ke Pemerintah Daerah, (2) Perlunya sosialisasi untuk mewujudkan pemahaman karyawan tentang *job description* dan wewenangnya dalam memecahkan masalah di tempat kerja (3) Melakukan survei terhadap kebutuhan, harapan dan kepuasan pasien secara berkesinambungan, (4) Menyempurnakan *Standart Operating Procedure* (SOP), (5) Melakukan pelatihan kepada karyawan tentang pelayanan prima, (6) Mengupayakan sistem remunerasi dan program kesejahteraan non finansial

SUMMARY

Performance Analysis Based on Balanced Scorecard for Inpatient Satisfaction Improvement Effort at Dr.R.Soedarsono Regional Hospital, Pasuruan

Dr.R.Soedarsono Regional Hospital (DSRH) is a general hospital owned by Pasuruan local government. DSRH has done continuous effort to up-grade its condition for service improvements. Based on a preliminary survey on 66 inpatients, it was disclosed that 20 respondents (30.30%) stated that DSRH inpatient service (Medical service, staff courteousness, control, and emergency patient's management on holidays) needed improvements, and 10 respondents (15.15%) expressed the need for medical and non-medical facilities improvement. Those statements revealed patient's (external customer) dissatisfaction of DSRH service and DSRH should be perceptive to follow-up with action-plan for service improvement according to patient's need and expectation. Data from the last 3 years showed the Bed Occupancy Rate (BOR) of DSRH was relatively low, under the normative standard as follows: 47.6% in 2001, 52.8% in 2002 and 50.26% in 2003. Evident BOR decrease in 2003 was shown by 52.8% down to 50.25%. This was an apparent problem faced by DSRH and it had become this research main concern on how to handle the low BOR of 50.26%, below the normative standard (70%-85%). The purpose of this research was to draft a patient improvement effort based on Balanced Scorecard (BSC) analysis.

This was an observational cross-sectional study conducted in May and June 2005, at the inpatient ward of Dr.R.Soedarsono Regional Hospital referring to BSC variable measurement. The population was hospital top managers (director, division head, sub-division head, section head, sub-section head, and ward head), doctors, nurses, administrative staff, finance staff, and inpatients of Pasuruan DSRH. The sample from staff was 95 people, from top managers were 18 people and 93 patients.

The result of the study exhibited: 1) DSRH inpatient performance in learning and growth perspective was good, covering capability and staff empowerment, but also several staff did not entirely comprehend their job description; 2) DSRH inpatient performance in internal business process perspective needed progress, there was no innovation process because they had not surveyed the customer, no after-hospitalization- service and below standard fixed-procedure; 3) DSRH inpatient performance in customer focus perspective was low, most respondents had not expressed their desire to return to DSRH, hospital service had not yet focused on customer, but DSRH had a good image in the community; 4) DSRH inpatient performance in financial perspective was good, but the management should be more open regarding DSRH financial condition.

Based on Balanced Scorecard analysis of DSRH inpatient unit, the customer satisfaction improvement efforts were: 1) to increase staff's capability and empowerment through seminars, trainings, workshops, educations and unrestrained opportunity to participate; 2) to improve staff's comprehension of job description; 3) to form an organization and human resource for customer survey; 4) to formulate a new Standard Operating Procedure (SOP) according to medical-equipment-standard; 5) to prioritize medical facilities budget procurement based on inputs from inpatient units; 6)

to develop patient and inter supporting units communication; 7) to formalize home care activities such as love-binding community, diabetes and heart diseases awareness-society; 8) to provide high quality service; 9) to renovate DSRH physical condition, and to up-grade non-medical and medical apparatus; 10) to arrange for 2006 revision on DSRH vision and mission involving the whole staff; 11) to initiate reward for high-performance staff; 12) to make a remuneration system; 13) to create programs for staff non-financial welfare; 14) to add 2 more specialists and to regulate doctor's working hours; 15) to develop the SSB program (Say hello, Smile and Be patient) to nurses; 16) to perform nutrion promotion and the nutrition staff join-in doctor's visit; 17) to apply a billing system; and 18) to expand medicine management (pharmacy) from todate service for Health Insurance patients to general patient's pharmacy service.

Suggestions to be implemented were: to propose seminar, training, workshop and education budget to the local government; to involve DSRH staff in formulating their job description in an effort to make it more comprehensible; to measure patient's need, expectation and satisfaction continuously, to improve SOP; to do training of excellent-service for all hospital staff and to apply a remuneration system for staff's motivation.



ABSTRACT

Performance Analysis Based on Balanced Scorecard for Inpatient Satisfaction Improvement Effort at Dr.R.Soedarsono Regional Hospital, Pasuruan

Dr.R.Soedarsono Regional Hospital (DSRH) is a general hospital owned by Pasuruan local government. Based on a preliminary survey on 66 inpatients, 20 respondents (30.30%) stated that DSRH inpatient service needed improvements, and 10 respondents (15.15%) expressed the need for medical and non-medical facilities improvement. Those statements revealed patient's (external customer) dissatisfaction of DSRH service. For the last 3 years the Bed Occupancy Rate (BOR) of DSRH was relatively low,i.e.: 47.6% in 2001, 52.8% in 2002 and 50.26% in 2003. The purpose of this research was to draft a patient's satisfaction improvement effort based on Balanced Scorecard (BSC) analysis.

This was an observational cross-sectional study conducted in May and June 2005, at the inpatient ward of DSRH referring to BSC variable measurement. The population was DSRH top managers; doctors, nurses, administrative and finance staff; and inpatients. The sample was 18 (from top managers), 95 (from staff), and 93 patients.

The result of the study exhibited: 1) DSRH inpatient performance in learning and growth perspective was good; 2) in internal business process perspective needed progress, there was no innovation process; 3) in customer focus perspective was low, most respondents had not expressed their desire to return to DSRH; and 4) in financial perspective was good, but the management should be more open regarding DSRH financial condition.

The improvement effort based on Balanced Scorecard analysis were: 1) to increase staff's capability and empowerment through seminars/ trainings/ workshops/ educations; 2) to improve staff's comprehension of job description; 3) to form an organization and human resource for customer survey; 4) to formulate a new SOP; 5) to prioritize medical facilities budget procurement; 6) to develop patient and inter supporting units communication; 7) to formalize home care activities; 8) to provide high quality service; 9) to renovate DSRH physical condition, and to up-grade non-medical and medical apparatus; 10) to arrange for 2006 revision on DSRH vision and mission involving the whole staff; 11) to initiate reward for high-performed staff; 12) to make a remuneration system; 13) to create programs for staff non-financial welfare; 14) to add two more specialists and to regulate doctor's working hours; 15) to develop the SSB program (Say hello, Smile and Be patient) to nurses; 16) to perform nutrition promotion and the nutrition staff joined-in doctor's visit; 17) to apply a billing system; and 18) to expand medicine management (pharmacy) from to date service for Health Insurance patients to general patient's pharmacy service.

Key words: BOR, performance, Balanced Scorecard

DAFTAR ISI

	Halaman
Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Prasyarat Gelar	iii
Lembaran Pengesahan	iv
Penetapan Panitia	v
Ucapan terima kasih	vi
Ringkasan	viii
Summary	ix
Abstract	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	6
1.2.1 Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan	7
1.2.2 Perspektif bisnis internal	8
1.2.3 Perspektif pelanggan	9
1.2.4 Perspektif keuangan	11
1.2.5 Kepuasan pelanggan	12
1.3 Rumusan Masalah	13
1.4 Tujuan Penelitian	14
1.4.1 Tujuan umum	14
1.4.2 Tujuan khusus	14
1.5 Manfaat Penelitian	15
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 16
2.1 Rumah sakit	16
2.2 Kinerja	16
2.2.1 Definisi Kinerja	16
2.2.2 Tujuan Kinerja	17
2.3 Kinerja Perusahaan Berdasarkan Metode <i>Balanced Scorecard</i>	18
2.3.1 Defenisi <i>Balance Scorecard</i>	18
2.3.2 Aspek-aspek yang diukur dalam <i>Balance Scorecard</i>	19
2.3.2.1 Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan	22
2.3.2.2 Perspektif proses bisnis internal	24
2.3.2.3 Perspektif pelanggan	26
2.3.2.4 Perspektif financial	32
2.4 Peran <i>Balance Scorecard</i>	32
2.4.1 <i>Balance Scorecard</i> sebagai sistem manajemen strategis	32

2.4.2 <i>Balance Scorecard</i> dan sistem pengukuran kinerja bisnis...	34
2.4.3 <i>Balance Scorecard</i> sebagai sistem pengendalian strategis...	34
2.5 Kepuasan Pelanggan	35
2.5.1 Definisi kepuasan pelanggan.....	35
2.5.2 Harapan dan kepuasan pelanggan.....	36
2.5.3 Pengembangan sistem pelayanan pelanggan.....	38
2.6 <i>Focus Group Discusion</i> (FGD).....	41
2.6.1 Pengertian.....	41
2.6.2 Teknik pengelolaan FGD.....	41
2.6.3 Keuntungan dan kerugian FGD.....	42
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	44
3.1 Kerangka Konseptual.....	44
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual.....	45
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	48
4.1 Rancangan Penelitian	48
4.2 Populasi dan sampel	49
4.2.1 Populasi.....	49
4.2.2 Sampel penelitian.....	49
4.3 Lokasi Penelitian	51
4.4 Waktu Penelitian	51
4.5 Batasan Penentuan Isu Strategis.....	51
4.6 Kerangka Operasional.....	52
4.7 Penjelasan Kerangka Operasional	53
4.8 Definisi Operasional Variabel	55
4.9 Uji Validitas dan Reliabilitas	68
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	69
5.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Daerah Dr. R. Soedarsono	69
5.1.1 Kondisi dan potensi unit kerja	69
5.1.2 Tugas pokok dan fungsi	71
5.1.3 Kondisi penunjang	72
5.2 Kinerja Rawat Inap di RSD R. Soedarsono Pasuruan Dalam Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.....	75
5.3 Kinerja rawat inap di RSD R. Soedarsono Pasuruan Dalam Perspektif Bisnis Internal.....	86
5.4 Kinerja rawat inap di RSD R. Soedarsono Pasuruan Dalam Perspektif Pelanggan.....	94
5.5 Kinerja rawat inap di RSD R. Soedarsono Pasuruan Dalam Perspektif Keuangan.....	119
5.6 Isu Strategis dan Hasil <i>Focus Group Discussion</i> (FGD) di RSD R. Soedarsono Pasuruan.....	124
5.7 Rekomendasi upaya peningkatan kepuasan pelanggan berdasarkan hasil analisis <i>Balanced Scorecard</i> rawat inap di RSD R. Soedarsono Pasuruan	129

BAB 6 PEMBAHASAN.....	133
6.1 Kinerja Rawat Inap di RSD R. Soedarsono Pasuruan Dalam Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.....	133
6.2 Kinerja rawat inap di RSD R. Soedarsono Pasuruan Dalam Perspektif Bisnis Internal.....	140
6.3 Kinerja rawat inap di RSD R. Soedarsono Pasuruan Dalam Perspektif Pelanggan.....	146
6.4 Kinerja rawat inap di RSD R. Soedarsono Pasuruan Dalam Perspektif Keuangan.....	164
6.5 Pembahasan Rekomendasi Upaya peningkatan kepuasan pelanggan Berdasarkan Hasil Analisis <i>Balanced Scorecard</i> Rawat Inap di RSD. Dr. R. Soedarsono Pasuruan.....	167
BAB 7 PENUTUP.....	180
7.1 Kesimpulan	180
7.2 Saran.....	183
DAFTAR PUSTAKA	184
LAMPIRAN.....	187



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1.1 Identifikasi Masalah.....	6
2.1 Kerangka penjabaran strategi kedalam strategik objektif berdasarkan <i>Balanced Scorecard</i>	20
2.3 Tahapan dalam penerapan <i>Balanced scorecard</i>	33
2.4 Konsep kepuasan pelanggan.....	36
2.5 Tahapan untuk memperoleh kepuasan pelanggan.....	37
3.1 Kerangka konsep penelitian	44
4.1 Kerangka Operasional Penelitian	52



DAFTAR TABEL

	Halaman
1.1 Pendapat pasien rawat inap tentang pelayanan RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	3
<i>.....</i>	
1.3 BOR (<i>Bed Occupancy Rate</i>) ruang rawat inap pada RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan.....	5
<i>.....</i>	
5.1 Pendapat responden pimpinan tentang ada tidaknya perencanaan pelatihan, seminar dan lokakarya bagi pimpinan dan karyawan rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	76
<i>.....</i>	
5.2 Pendapat responden pimpinan tentang tingkat kesesuaian pelatihan dengan perencanaan di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	77
<i>.....</i>	
5.3 Pendapat responden pimpinan tentang tingkat kesesuaian seminar dan lokakarya dengan perencanaan di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	78
<i>.....</i>	
5.4 Pendapat responden pimpinan tentang ada tidaknya perencanaan peningkatan pendidikan untuk pimpinan dan karyawan di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	79
<i>.....</i>	
5.5 Pendapat responden pimpinan tentang kesesuaian pendidikan dan pelatihan dengan perencanaan rumah sakit di RSD Dr. R. Soedaersono Pasuruan tahun 2005.....	79
<i>.....</i>	
5.6 Pendapat responden pimpinan tentang tingkat kesesuaian antara pendidikan dan pelatihan yang diikuti dengan bidang tugas di RSD Dr. R. Soedaersono Pasuruan tahun 2005.....	80
<i>.....</i>	
5.7 Pendapat responden karyawan tentang pernah tidaknya mengikuti pelatihan, seminar dan lokakarya selama bekerja di RSD Dr. R. Soedarsono tahun 2005.....	81
<i>.....</i>	
5.8 Pendapat responden karyawan tentang kesesuaian pelatihan, seminar dan lokakarya yang pernah diikuti karyawan dengan bidang tugas responden di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	82

5.9 Pernah tidaknya responden karyawan mengikuti pendidikan selama bekerja di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	82
5.10 Pendapat responden karyawan kesesuaian pendidikan yang pernah diikuti dengan bidang tugas karyawan di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	83
5.11 Pendapat responden pimpinan dan karyawan tentang bentuk pemberdayaan karyawan di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	84
5.12 Pendapat responden pimpinan tentang pernah tidaknya rumah sakit melakukan survei awal tentang kebutuhan <i>customer</i> di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	87
5.13 Pendapat responden pimpinan tentang kesesuaian pelayanan yang diberikan kepada <i>customer</i> dengan desain jasa pelayanan di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	88
5.14 Pendapat responden pimpinan dan karyawan tentang tingkat kesesuaian pelayanan yang diberikan kepada <i>customer</i> dengan sistem dan prosedur (SOP) di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	89
5.15 Pendapat responden pimpinan tentang besarnya rujukan pasien keluar di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	90
5.16 Pendapat responden pimpinan dan karyawan tentang tingkat kelengkapan dan ketersediaan fasilitas medis di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	91
5.17 Pendapat responden pimpinan dan karyawan tentang kelengkapan dan ketersediaan fasilitas non medis di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	92
5.18 Pendapat responden pimpinan dan karyawan tentang koordinasi antar unit pelayanan di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	93
5.19 Pendapat responden pimpinan dan karyawan tentang ada tidaknya pelayanan purna jual di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	94
5.20 Pendapat responden pimpinan tentang ada tidaknya identifikasi terhadap pasien di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	95

5.21 Pendapat responden pimpinan tentang segmentasi pasien di RSD Dr.R. Soedarsono Kabupaten Pasuruan tahun 2005.....	95
5.22 Pendapat responden pimpinan tentang jumlah kunjungan pasien lama (kunjung ulang) di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	96
5.23 Pendapat responden pimpinan tentang peningkatan jumlah kunjungan pasien baru yang dirawat di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	97
5.24 Pendapat responden pimpinan dan karyawan tentang pelaksanaan sosialisasi visi rumah sakit di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	98
5.25 Pendapat responden pimpinan dan karyawan tentang komitmen tentang visi organisasi sesuai dengan implementasinya di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	99
5.26 Pendapat responden pimpinan tentang pelaksanaan survei kebutuhan pelanggan di RSD Dr. R. Soedarsono Kabupaten Pasuruan tahun 2005.....	100
5.27 Pendapat responden pimpinan tentang upaya rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pelanggan sesuai dengan hasil survei di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	100
5.28 Pendapat responden pimpinan tentang upaya pengembangan standar kinerja pelayanan yang telah ditetapkan di RSD Dr. R. Soedarsono Kabupaten Pasuruan tahun 2005.....	101
5.29 Pendapat responden pimpinan tentang ada tidaknya program pemilihan karyawan terbaik di RSD Dr. R. Soedarsono Kabupaten Pasuruan tahun 2005.....	102
5.30 Pendapat responden pimpinan tentang kegiatan pelatihan untuk karyawan agar dapat memahami standar mutu pelayanan di RSD Dr. R. Soedarsono Kabupaten Pasuruan tahun 2005	102
5.31 Pendapat responden pimpinan dan karyawan tentang besarnya kompensasi finansial yang diberikan kepada karyawan di RSD Dr. R. Soedarsono Kabupaten Pasuruan tahun 2005.....	103
5.32 Pendapat responden pimpinan dan karyawan tentang besarnya kompensasi non finansial yang diberikan kepada karyawan di RSD Dr. R. Soedarsono Kabupaten Pasuruan tahun 2005.....	104

5.33 Pendapat responden pimpinan tentang program untuk membina hubungan dekat dengan pelanggan atau pasien di RSD Dr. R. Soedarsono Kabupaten Pasuruan tahun 2005.....	105
5.34 Pendapat responden pimpinan tentang program untuk perbaikan mutu pelayanan yang bekesinambungan (Pelayanan Prima) di RSD Dr. R. Soedarsono Kabupaten Pasuruan tahun 2005.....	106
5.35 Kepuasan responden pasien terhadap pelayanan oleh dokter di RSD Dr. R. Soedaersono Pasuruan tahun 2005.....	107
5.36 Kepuasan responden pasien terhadap pelayanan oleh dokter di RSD Dr. R. Soedaersono Pasuruan tahun 2005.....	109
5.37 Kepuasan responden pasien terhadap pelayanan gizi di RSD Dr. R. Soedaersono Pasuruan tahun 2005.....	110
5.38 Kepuasan responden pasien terhadap pelayanan administrasi dan keuangan di RSD Dr. R. Soedaersono Pasuruan tahun 2005.....	112
5.39 Kepuasan responden pasien terhadap fasilitas fisik, alat medis dan non medis di RSD Dr. R. Soedaersono Pasuruan tahun 2005.....	114
5.40 Kepuasan responden pasien terhadap pelayanan obat (farmasi) di RSD Dr. R. Soedaersono Pasuruan tahun 2005.....	115
5.41 Kepuasan responden pasien terhadap pelayanan radiologi di RSD Dr. R. Soedaersono Pasuruan tahun 2005.....	117
5.42 Kepuasan responden pasien terhadap pelayanan laboratorium di RSD Dr. R. Soedaersono Pasuruan tahun 2005.....	118
5.43 Pendapat responden pimpinan dan karyawan tentang peningkatan pendapatan rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	120
5.44 Pendapat responden pimpinan tentang kenaikan pendapatan rawat inap dalam menunjang mutu pelayanan rawat inap di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	120

5.45 Pendapat responden pimpinan tentang kenaikan pendapatan rawat inap dalam menunjang kompensasi (pendapatan) di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	121
5.46 Pendapat responden pimpinan tentang pencapaian target pendapatan yang telah ditetapkan Pemda di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan tahun 2005.....	122
5.47 Isu strategis dan hasil <i>focus group discussion</i> (FGD) di RSD Dr. R. Soedarsono Pasuruan, 2005.....	124



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Angket Untuk Jajaran Pimpinan	187
Lampiran 2. Angket Untuk Karyawan	195
Lampiran 3. Angket Untuk Pelanggan (Pasien)	200
Lampiran 4. Uji Reliabilitas Kuesioner.....	205
Lampirna 5. Rincian Biaya Penyusunan Tesis	231
Lampiran 6. Jadwal Penelitian.....	232
Lampiran 7. Daftar Hadir <i>Focus Group Discussion</i> (FGD).....	233

